

EBSERH

HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

SCS Quadra 9, Edifício Parque Cidade Corporate, Torre C, 1º ao 3º andares - Bairro Asa Sul

Brasília-DF, CEP 70308-200

(61) 3255-8900 - <http://www.ebserh.gov.br>

Nota Técnica - SEI nº26/2023/AUDIN-EBSERH

Processo nº23477.023854/2023-68

PLANO ANUAL DE AUDITORIA INTERNA (PAINT) - Exercício 2024.

DATA: 09/11/2023

ASSUNTO: Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT) - Exercício 2024.

ÁREA: Controladoria-Geral da União (CGU).

CIDADE: Brasília.

UF: DF

Senhor Secretário Federal de Controle Interno,

Em conformidade com o disposto na legislação específica, esta unidade de Auditoria Interna da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) apresenta a essa Secretaria Federal de Controle Interno (SFC/CGU) sua proposta para o Plano Anual de Auditoria Interna(PAINT), exercício de 2024, para análise e manifestação.

1. INTRODUÇÃO

O presente planejamento ordena os trabalhos de auditoria a serem realizados por esta unidade de Auditoria Interna, no exercício de 2024, consoante a Instrução Normativa/SFC nº 05, de 27/08/2021, estabelecendo prioridades, dimensionando e racionalizando tempo ao nível da capacidade instalada, e em termos de recursos humanos e materiais.

Nessa perspectiva, busca-se a realização de exames que identifiquem se os processos de trabalho inerentes aos trabalhos a serem examinados guardam conformidade com os princípios da legalidade, da eficiência, da eficácia e dos demais princípios da administração pública, bem como pretende-se identificar se os controles internos são suficientes para garantir a confiabilidade e a efetividade dos procedimentos nas diversas áreas.

A construção do PAINT/2024, conforme preceitua a Instrução Normativa/SFC nº 05/2021, de 27/08/2021, observou os princípios da autonomia técnica, a objetividade, a harmonização com as estratégias, objetivos, riscos e a aderência ao planejamento estratégico da Empresa.

Esta proposta é suscetível à inclusão de novas ações, decorrentes de demandas que ocorram ao longo do exercício e que não estejam contempladas no presente Planejamento, denominadas Extra PAINT, desde que atendam aos requisitos para admissibilidade estabelecidos no PAINT 2024 e na IN/SFC nº 05/2021.

2. ATUAÇÃO DA EBSERH

Com o propósito de dar prosseguimento ao processo de recuperação dos Hospitais Universitários Federais, foi criada, em 2011, por meio da Lei nº 12.550/2011, a Ebserh, empresa pública vinculada ao Ministério da Educação (MEC), que passa a ser a responsável pela gestão do Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (Rehuf), criado pelo Decreto nº 7.082/2010.

Tem por finalidade a prestação de serviços às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, observada, nos termos do Art. 207 da Constituição Federal, bem como a prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade.

Dos 51 (cinquenta e um) Hospitais Universitários Federais (HUFs) existentes no Brasil, a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) é responsável, até a presente data, pela gestão de 41 (quarenta e um), conforme figura abaixo:



Figura 1 - IFES com Hospitais Universitários Federais

Os Hospitais Universitários (HUs) com contrato firmado com a Ebserh estão demonstrados, a seguir:

ORDEM	SIGLA	HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS (HU)
1	CHC-UFPR	Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná
2	CHC-UFPR	Maternidade Vítor Ferreira do Amaral da UFPR
3	CH-UFC	Hospital Universitário Walter Cantídio da UFC
4	CH-UFC	Maternidade Escola Assis Chateaubriand da UFC
5	CHU-UFPA	Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza
6	CHU-UFPA	Hospital Universitário João de Barros Barreto
7	HC-UFMG	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais
8	HC-UFPE	Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco
9	HC-UFTM	Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro
10	HC-UFU	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia
11	HDT-UFT	Hospital de Doenças Tropicais
12	HE- UFPE	Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas
13	HUAB-UFRN	Hospital Universitário Maternidade Ana Bezerra
14	HUAC- UFCG	Hospital Universitário Alcides Carneiro
15	HUAP-UFF	Hospital Universitário Antônio Pedro
16	HUB-UnB	Hospital Universitário de Brasília
17	HUCAM-UFES	Hospital Cassiano Antônio de Moraes
18	HU-FURG	Hospital Universitário Miguel Dr. Riet Corrêa Jr.
19	HUGG-UNIRIO	Hospital Universidade Gafree e Guinle
20	HUGV-UFAM	Hospital Universitário Getúlio Vargas
21	HUJB-UFCG	Hospital Universitário Júlio Bandeira
22	HUJM-UFMT	Hospital Universitário Júlio Müller
23	HUL-UFS	Hospital Universitário de Lagarto
24	HULW-UFPB	Hospital Universitário Lauro Wanderley
25	HUMAP-UFMS	Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian
26	HUOL-UFRN	Hospital Universitário Onofre Lopes
27	HUPAA-UFAL	Hospital Universitário Professor Alberto Antunes
28	HUPES-UFBA	Hospital Universitário Professor Edgar Santos
29	HU-UFFJ	Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora
30	HU-UFG	Hospital Universitário da Universidade Federal de Goiás
39	HU-UNIVASF	Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco
40	MCO – UFBA	Maternidade Escola Climério de Oliveira
41	MEJC-UFRN	Maternidade Escola Januário Cicco

Tabela A - Hospitais Universitários da Rede Ebserh

Conforme demonstrado do total de 41 (quarenta e um) Hospitais Universitários, há 38 contratos de gestão firmados com a Ebserh, pois 6 hospitais são organizados na forma de complexo.

3. DA AUDITORIA INTERNA DA EBSERH

A Auditoria Interna da Ebserh constitui-se em uma atividade independente, de avaliação e assessoramento aos gestores da empresa no acompanhamento da execução dos programas de governo, na comprovação do nível de execução das metas, no alcance dos objetivos e na adequação do gerenciamento. Recebe orientação normativa e supervisão técnica do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, de acordo com o caput do artigo 15, do Decreto nº 3.591/2000.

A Unidade de Auditoria Interna da Ebserh (AUDIN), no exercício de suas competências, atua com vinculação hierárquica ao Conselho de Administração, nos termos do art. 15, §3º do Decreto nº 3.591/2000, recebendo apoio administrativo da Presidência da Ebserh, responsável por prover os meios e condições necessárias à execução de suas atribuições.

A Auditoria Interna da Ebserh cumpre o que está disposto no Estatuto da Unidade de Auditoria Interna e no Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna da CGU, bem como o disposto na IN/SFC nº 05/2021

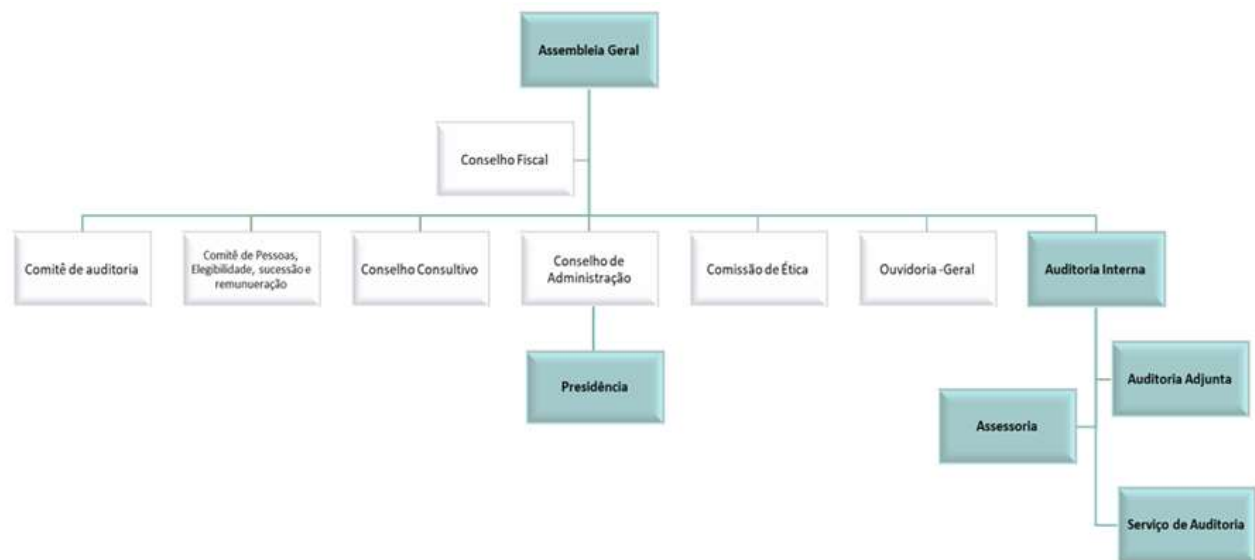


Figura 2 - Organograma da estrutura da unidade da Auditoria Interna

4. MISSÃO E VALORES

A atuação da Auditoria Interna da Ebserh e os fundamentos que devem ser considerados para o cumprimento dessa missão tem como suporte o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna do Poder Executivo Federal aprovado pela Instrução Normativa nº 3/2017 da Secretaria Federal de Controle Interno, bem como o Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental determinado pelo Art. 3º da Instrução Normativa nº 13/2020 da Secretaria Federal de Controle Interno. Sua Missão e Valores, consoante o Estatuto da Auditoria Interna da Ebserh, são instrumentos norteadores que fundamentam as estratégias de ações e diretrizes da unidade.



Figura 3 - Missão e Valores da Auditoria Interna da Ebserh

5. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

O Decreto nº 4.440/2002 estabelece no artigo 14 que: “As entidades da Administração Pública Federal indireta deverão organizar a respectiva unidade de auditoria interna, com o suporte necessário de recursos humanos e materiais, com o objetivo de fortalecer a gestão e racionalizar as ações de controle”.

A Auditoria Interna da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares possui a seguinte estrutura organizacional:

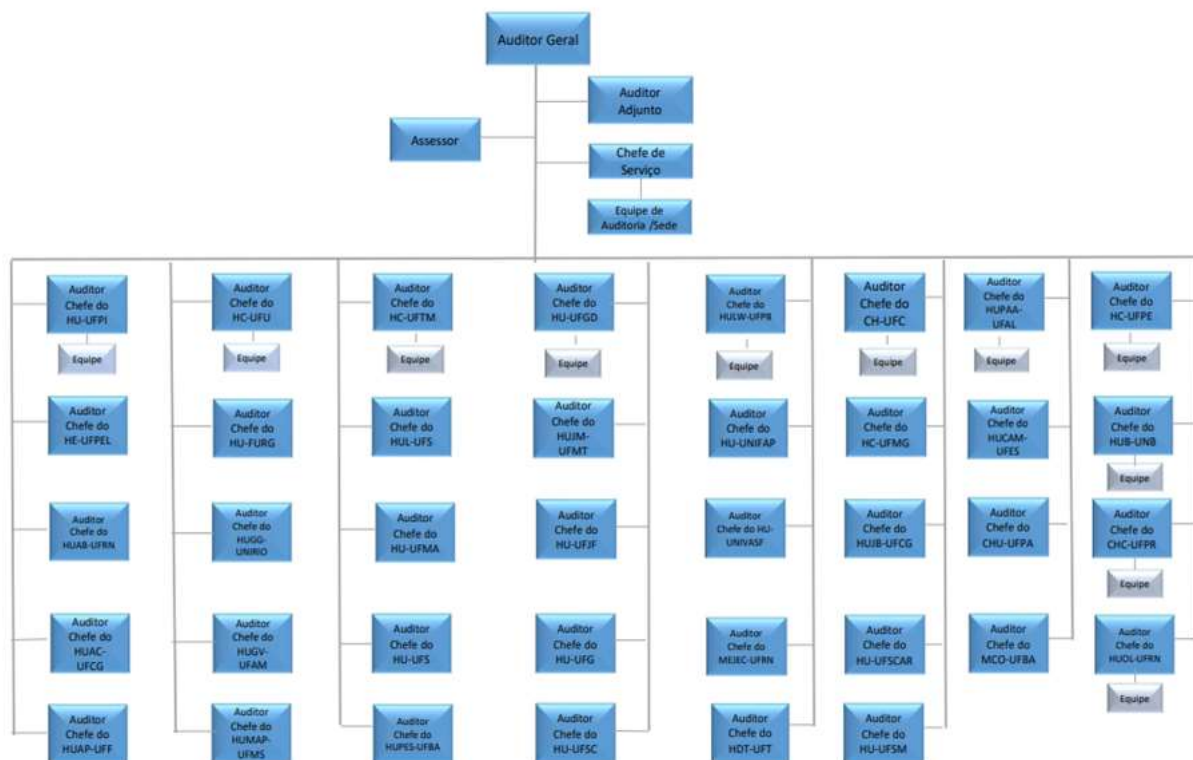


Figura 4 - Estrutura Organizacional da Auditoria Interna da Ebserh

6. FORÇA DE TRABALHO DA AUDIN

A força de trabalho da Auditoria Interna da Ebserh é composta por 70 (setenta) colaboradores, assim distribuídos:

a) na Sede da empresa estão lotados 11 (onze) colaboradores:

- 1 (um) Auditor Geral;
- 1 (um) Auditor Geral Adjunto;
- 1 (um) Auditor Assessor;
- 1 (um) Auditor Chefe de Serviço de Auditoria;
- 5 (cinco) empregados públicos; e
- 2 (dois) estagiários.

b) nas Unidades filiais estão lotados 59 (cinquenta e nove) colaboradores:

- 38 (trinta e oito) Auditores Chefes de Unidade Hospitalar; e
- 21 (vinte e um) empregados públicos.

Segue abaixo o detalhamento da força de trabalho da Auditoria Interna da Ebserh:

EQUIPE DA AUDITORIA INTERNA EBSERH		EXERCÍCIO DE 2023
Unidade	NOME	Cargo/Função
Sede	Adriano Augusto de Souza	Auditor Geral
Sede	Paulo Henrique Fernandes Cavalcante	Auditor Geral Adjunto
Sede	Cássio Maurílio batista Souza	Chefe de Serviço de Auditoria
Sede	Leonardo Fernandes Lins de Vasconcelos	Auditor Assessor
Sede	Iara Freitas dos Santos Castro	Analista Administrativo
Sede	Marcelo Oliano Machado	Assistente Administrativo
Sede	Luciane Echeverria de Oliveira	Assistente Administrativo
Sede	Rafaela Maria Silva do Nascimento	Enfermeira
Sede	Renata Rejane De Castro Del Fiaco	Analista Administrativo
MEJC-UFRN	Alexandre Bayer Botelho	Auditor Chefe
	Aline Bezerril Freire de Lima	Assistente Administrativa
HC-UFMG	Alfredo Fernandes de Jesus	Auditor Chefe
CH-UFC	Ana Paula Rodrigues Freire	Auditora Chefe
	Samara Karine Carvalho Sena	Fisioterapeuta
HU-UFMG	André Luiz de Souza Ferreira	Auditor Chefe
	Rodrigo Donizetti de Souza	Analista Administrativo
HU-UFPI	Antonia Danielle Pierote de Araújo	Auditor Chefe
	Vivyanne de Melo Sousa	Assistente administrativo
HUOL-UFRN	Carlos Alexandre Batista da Fé	Auditor Chefe
	Vanessa de Souza Castro Pinheiro	Assistente administrativo
CHU-UFU	Cleômenes Viana Batista	Auditor Chefe
	Fernando da Silva Oliveira	Analista Administrativo
HU-UFSCAR	Cynthia Corrêa de Souza	Auditora Chefe
HU-UFJF	Dalila Patrícia Fernandes Soares	Auditora Chefe
HUCAM-UFES	Dielson Cláudio dos Santos	Auditor Chefe
	Mariângela Gomes Poltronieri Prata	Enfermeira em Auditoria e Pesquisa
	Rita dos Santos	Enfermeira em Auditoria e Pesquisa
HE-UFPEL	Douglas Aparecido da Silva	Auditor Chefe
CHC-UFPR	Edson de Meneses Fernandes	Auditor Chefe
	Julyanna Gomes Vieira	Enfermeiro
HU-FURG	Franco Omoto	Auditor Chefe
	Carin Elizabete Roll Corrêa	Assistente administrativo
HUGV-UFAM	Eduardo Eutímio Blumer	Auditor Chefe
HUB-UnB	Eduardo Miraglia	Auditor Chefe
	Fagner dos Santos Oliveira	Assistente administrativo
HUJM-UFMT	Ester Cordeiro Ferreira	Auditora Chefe

HUL-UFS	Eudes Gonçalves da Silva	Auditor Chefe
HDT-UFT	Laise Cristina Costa e Silva Coelho	Auditora Chefe Interina
HULW-UFPB	Gabriel Aragão Wright	Auditor Chefe
	Rosinéa Lins de Araújo Carneiro	Farmacêutica
	Márcio Melo de Freitas	Assistente administrativo
HUAC-UFCG	Ionas Cardoso dos Santos	Auditor Chefe
	Samara de Melo Nunes	Assistente administrativo
HC-UFPE	Ivanildo Alves de Carvalho Filho	Auditor Chefe
	Meg Tatiany Torres Santos	Assistente administrativo
HUMAP-UFMS	Janaina Gonçalves Theodoro de Faria	Auditora Chefe
	Luciana Duarte de Oliveira	Assistente administrativo
HUPAA-UFAL	João Luiz Rodrigues	Auditor Chefe
	Sisino Borges de Santana	Assistente administrativo
HU-UFMA	José Ivanildo Primo	Auditor Chefe
	Francy Laine Calisto lima	Assistente administrativo
CHU-UFPA	José Roberto de Oliveira Negrão	Auditor Chefe
HU-UFSC	Julio Cesar Peres Simi	Auditor Chefe
HU-UFS	Manoel Gomes Marciupe Neto	Auditora Chefe
	Marco Otávio dos Santos Vianna	Assistente administrativo
HUJB-UFCG	Ludinaura Regina Souza dos Santos	Auditora Chefe
HC-UFG	Luiz Gonzaga Alvares de Oliveira	Auditor Chefe
HUAP-UFF	Luiz Vicente de Souza	Auditor Chefe
HU-UNIVASF	Severino Souza de Queiroz	Auditor Chefe
HC-UFTM	Marcel Jesus Diniz	Auditor Chefe
	Clébia Rosa Moraes alves	Assistente administrativo
HUSM-UFMS	Marco Aurélio Ferreira da Cunha	Auditor Chefe
	Geovana Petry Pinto	Assistente administrativo
HUPES-UFBA	Karla Michelline Oliveira Boaventura	Auditora Chefe
HUGG-UNIRIO	Marcos Antônio Pimentel	Auditor Chefe
HUAB-UFRN	Reinaldo Alves de Almeida Filho	Auditor Chefe
MCO-UFBA	Tathiane Ribeiro da Silva	Auditora Chefe
HU-UNIFAP	Leandro Antunes Santos	Auditor Chefe

Tabela B - Força de Trabalho da Auditoria Interna da Rede Ebserh

Atualmente estão instaladas 38 (trinta e oito) unidades de Auditorias Internas, conforme demonstrado a seguir:



Figura 5 - Unidades de Auditoria Interna da Ebserh

A Auditoria Interna Geral da Sede, dentre suas atividades, cabe o acompanhamento dos trabalhos realizados nas AUDIRs (Auditorias das Unidades Filiais) e na Sede e, diante disso, necessita ser estruturada com profissionais qualificados e habilitados.

O acompanhamento simultâneo e a avaliação das atividades da administração dos Hospitais Universitários in loco caberão, em sua maioria, às AUDIRs, que para cumprir suas funções com eficiência, eficácia e efetividade necessitam estar estruturadas com profissionais qualificados e habilitados.

A estrutura de controle nas filiais foi dimensionada para atender 03 (três) grandes áreas: Administrativa, Assistencial e Ensino e Pesquisa. Além da coordenação de um Auditor Chefe nas unidades filiais, a depender do perfil profissional do Auditor e da complexidade do hospital, são agregados à força de trabalho das unidades equipes de apoio compostas por 1 ou 2 empregados públicos concursados ou servidores das universidades lotados no Hospital.

7. SISTEMÁTICA/ESCOPO/METODOLOGIA

As ações previstas no PAINT/2024 objetivam agregar valor à gestão da empresa, apresentando subsídios para o aperfeiçoamento dos processos, controles internos, gerenciamento de riscos, inovação, transparência, integridade e governança corporativa, por meio de orientações, recomendações e demais atividades necessárias ao cumprimento da legislação.

A metodologia para elaboração do PAINT levou em consideração as determinações da Instrução Normativa/SFC nº 05/2021, que dispõe sobre a elaboração do PAINT e do RAIINT, especialmente, as dimensões na avaliação de risco prevista no art. 5º, inc. VIII da referida IN/SFC.

Na priorização das atividades de auditoria a serem desenvolvidas no exercício de 2024, levamos em consideração a execução do orçamento da Ebserh nos últimos anos, bem como utilizou-se os fatores de risco de materialidade, relevância e criticidade. Esse método de seleção foi utilizado por permitir identificar a importância das condições e eventos que podem afetar adversamente à Ebserh, aumentando o sentimento de pertencimento do PAINT à empresa. Tal metodologia combina o poder dos dados qualitativos e quantitativos com a experiência vivida pelos gestores e auditores, fornecendo os insights na construção de um PAINT verdadeiramente agregador e participativo.

Além disso, nos orientamos também no Planejamento Estratégico da Empresa e nas Metas e Projetos Estratégicos para direcionar o esforço do trabalho de auditoria, com vistas a contribuir para os resultados pretendidos pela Ebserh, conforme identificado no Mapa Estratégico 2018-2023 e no Painel de Contribuição Ebserh 2019-2023 apresentados a seguir:



Figura 6 - Mapa Estratégico da Rede Ebserh 2024 – 2028

Objetivo Estratégico	Indicador Estratégico	Metas								Projeto Prioritário	Área Responsável
		2019 (plan.)	2019 (real.)	2020 (plan.)	2020 (real.)	2021 (plan.)	2021 (real.)	2022 (plan.)	2022 (plan.)		
Saúde e Inovação	10. Número de hospitais com a Taxa de Ocupação Hospitalar Ideal	10	7	15	8	8	5	12	15	1.01 Implantação de Modelo de Gestão da Rede Hospitalar	Diretoria de Ensino, Pesquisa e Atenção à Saúde
	11. Número de hospitais com o Tempo Médio de Permanência Hospitalar Ideal	30	8	15	8	-	-	-	-		
	12. Número de hospitais com Tempo Médio de Permanência Clínica Ideal	-	-	-	-	6	20	12	15		
	13. Número de hospitais com Tempo Médio de Permanência Cirúrgica Ideal	-	-	-	-	6	29	12	15	1.02 Implantação da Avaliação de Qualidade na Rede Ebserh	Diretoria de Ensino, Pesquisa e Atenção à Saúde
	14. Número de hospitais submetidos à Avaliação Interna do Programa e São Ebserh de Qualidade	-	-	20	38	25	33	35	41		
	15. Número de hospitais submetidos à Avaliação Externa do Programa e São Ebserh de Qualidade	-	-	3	0	3	0	1	-	1.03 Fortalecimento do Campo de Prática	Diretoria de Ensino, Pesquisa e Atenção à Saúde
	16. Percentual de Atividade dos Programas de Residência da Rede Ebserh	>13,3	11,38	>11	11,37	>11,3	12,77	>12	>12,3		
	17. Taxa de Ocupação dos Programas de Residência da Rede Ebserh	80%	83%	81%	81%	82%	82,06%	83%	84%		
Suporte Jurídico	24. Número de Hospitais Operando em Situação de Equilíbrio Orçamentário	13	31	27	34	32	35	35	40	1.04 Alcançar o Equilíbrio Orçamentário dos Hospitais	Diretoria de Orçamento e Finanças
	25. Número de Hospitais com Custo Geral suportado em 85% ou mais pelas Subvenções da Contratação SUS e de Recursos Próprios Diretamente Arrecadados	-	-	2	9	4	18	7	10	1.05 Implantação de Metodologia de Monitoramento das Receitas e Despesas dos Hospitais	Diretoria de Orçamento e Finanças
	26. Taxa de Representatividade de Compras Centralizadas	-	-	3%	8,34%	5%	4,60%	7%	12%	2.01 Implementação de Métodos de Aprimoramento de Desempenho e Manutenção da Eficiência do Custo na Rede Ebserh	Diretoria de Orçamento e Finanças
	27. Taxa de Incorporação das Categorias de Compras pela Central de Compras	-	-	-	-	5%	12,8	15%	23%	2.02 Implementação do Modelo de Compras Centralizadas da Rede	Diretoria de Administração e Infraestrutura
	28. Percentual de HU's com a Força de Trabalho Monitorada	-	-	50,0%	12,3%	37,5%	100,0%	100%	100%	2.03 Implementação do Sistema de Monitoramento de Alocação de Pessoas*	Diretoria de Gestão de Pessoas
	29. Número de Hospitais em Gestão Plena	-	-	36	36**	36	0	-	-	3.01 Assunção dos HU's à Gestão Plena pela Ebserh	Vice-Presidência
Governança	Projeto transversal contribui para todo o objetivo estratégico									3.02 Implementação do Modelo de Monitoramento de Aplicação de Recursos pelas HU's da Rede Ebserh*	Vice-Presidência
	Projeto transversal contribui para todo o objetivo estratégico									3.03 Definição de Arquitetura Organizacional	Vice-Presidência
	Projeto transversal contribui para todo o objetivo estratégico										
Processos e Tecnologia	44. Número de Hospitais com Formulário Eletrônico do Paciente implantado	16	27	23	28	30	31	40	40	4.01 Implantação de Formulário Eletrônico do Paciente	Diretoria de Tecnologia da Informação
	45. Número de Estudos e Manuais de Infraestrutura Física, Tecnológica e de Apoio Logístico de Matéria Hospitalar Elaborados	-	-	4	0	5	6	9	10	4.02 Elaboração de Plano de Desenvolvimento de Infraestrutura e Apoio Logístico em Matéria para Hospitais da Rede	Diretoria de Administração e Infraestrutura
	46. Número de Hospitais com Plano Diretor Físico Hospitalar Elaborado	-	-	1	0	7	3	1	1		
	47. Número de Ordens de Serviços Emitidas para Projetos de Arquitetura e Engenharia	10	38	40	81	40	81	40	40		
	48. Percentual de Hospitais com Plano de Investimento Elaborado	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
	Projeto transversal contribui para todo o objetivo estratégico									4.03 Estruturação de Complexos Hospitalares da Rede Ebserh	Vice-Presidência
	Projeto transversal contribui para todo o objetivo estratégico									4.04 Implementação do Modelo de Comunicação Interna da Rede Ebserh	Presidência
	Projeto transversal contribui para todo o objetivo estratégico									4.05 Implantação de Práticas de Gestão do Conhecimento	Vice-Presidência
	Projeto transversal contribui para todo o objetivo estratégico									4.06 Implantação de Metodologia para Desenvolvimento de Sistemas TI	Diretoria de Tecnologia da Informação
	Projeto transversal contribui para todo o objetivo estratégico									4.07 Criação de Estratégia Híbrida de Infraestrutura de TI	Diretoria de Tecnologia da Informação
	Projeto transversal contribui para todo o objetivo estratégico									4.08 Criação de Modelo de Contingência de Serviços de TI	Diretoria de Tecnologia da Informação
Pessoas	54. Índice de Rotatividade de Empregados da Rede Ebserh	6%	4%	5,5%	3,67%	6%	4,96%	7,1%	7%	Indicador transversal: monitora contribuições de todos os projetos deste objetivo estratégico	
	55. Número de Horas de Capacitação por Colaborador	19	38	22	66,63	24	36	18	30	5.01 Desenvolvimento Estratégico de Pessoas com Foco em Resultados	Diretoria de Gestão de Pessoas
	Projeto transversal contribui para todo o objetivo estratégico									5.02 Implementação da Pesquisa de Clima Organizacional	Diretoria de Gestão de Pessoas

Figura 7 – Painel de Contribuição Ebserh 2019-2023

Todos os trabalhos serão realizados a partir de um planejamento focado nos fatores de riscos relevantes no âmbito de cada processo gerencial, finalístico e de suporte existente na Cadeia de Valor da Ebserh. Importante ressaltar que a matriz de riscos desta Auditoria pontua o alinhamento destes processos às estratégias da Ebserh (Mapa Estratégico 2018-2023 e Painel de Contribuição Ebserh 2019-2023), bem como as indicações relevantes realizadas pela Alta Administração da Administração Central e das Governanças das Unidades Hospitalares. Essa etapa, no entendimento desta Auditoria, é fundamental para que se possa efetivamente ouvir as partes interessadas e, dessa forma, os resultados das avaliações possam agregar mais valor à organização.

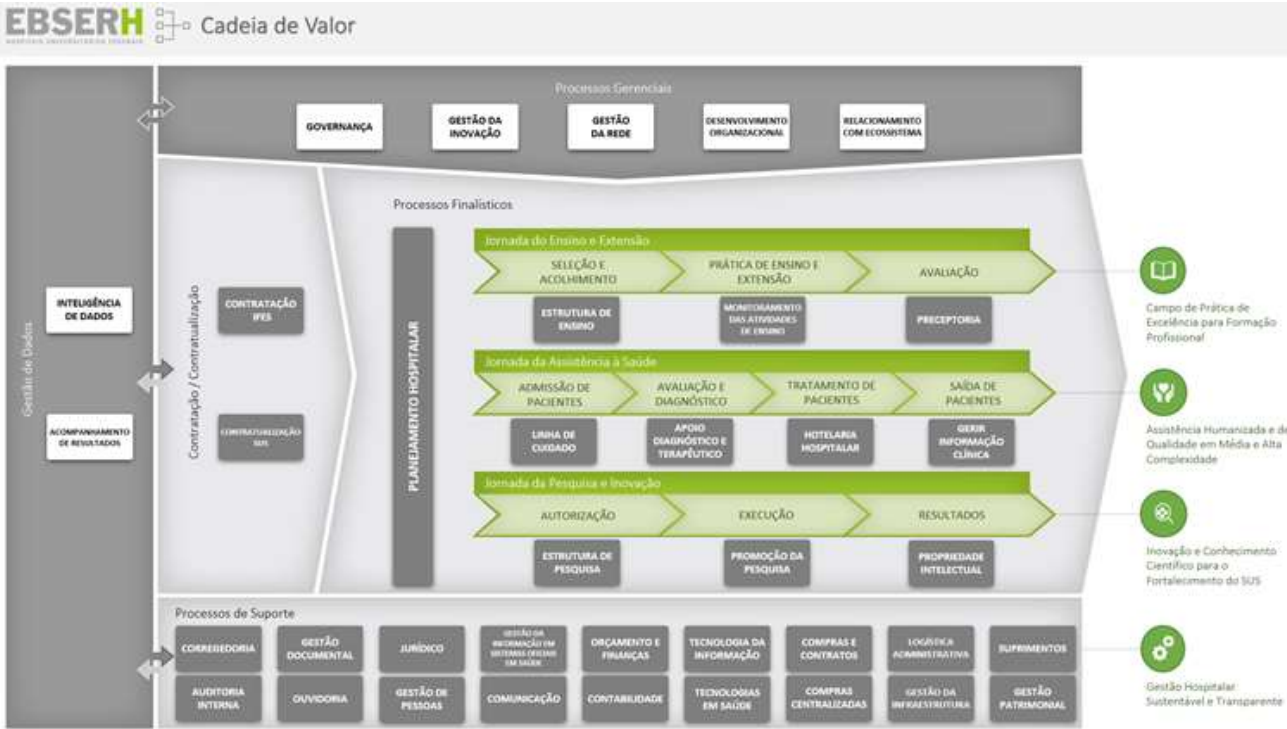


Figura 8 – Cadeia de Valor da Ebserh

Na abrangência das auditorias do PAINT/2024, constam ações de natureza obrigatória e essencial, como também aquelas opcionais, que tem o objetivo de contribuir para a eficiência, eficácia e economicidade, garantindo maior sustentabilidade, perenidade e equilíbrio da Rede Ebserh.

Consideramos como ações obrigatórias as solicitações do Conselho Fiscal de apresentação de notas técnicas trimestrais do exame das demonstrações financeiras, contábil, controles internos; o monitoramento solicitado pelo Conselho de Administração para que seja avaliado a situação das providências, recomendações e determinações dos órgãos de controle interno e externo; e as indicações de auditorias demandadas pela Secretaria de Coordenação e Governança das Empresas Estatais do Ministério da Economia, com prioridade para as demandadas pela Comissão Interministerial de Governança Corporativa e de Administração de Participações Societárias da União – CGPAR.

Para o dimensionamento das ações de auditoria no PAINT/2024 levou-se em consideração a capacidade instalada em termos de força de trabalho, as peculiaridades de cada unidade hospitalar, consultando os auditores da sede e das filiais quanto aos riscos associados a cada trabalho de auditoria.

No critério **Relevância** considerou-se os seguintes impactos nos processos gerenciais, finalísticos e de suporte: se o processo aborda metas e projetos estratégicos da Ebserh definidos pelo Conselho de Administração e as indicações da gestão (Diretorias e Governanças das Unidades Hospitalares).

No critério **Criticidade** considerou-se a probabilidade do risco a cada processo gerencial, finalístico e de suporte, com vistas a garantir o emprego dos recursos de forma eficiente, eficaz, transparente e legal, dando continuidade às atividades na Rede.

Para a mensuração dos graus de relevância e de criticidade dos itens a serem auditados, a Auditoria Interna adotou também como metodologia a realização de pesquisa junto aos auditores da Rede Ebserh e aos gestores de 1º, 2º e 3º escalão da Ebserh, visando a avaliação de sua percepção sobre cada tema que será auditado no exercício de 2024.

Considerou-se como **Materialidade** o percentual de recursos alocados na despesa, objeto da auditoria, considerando sempre o percentual de cobertura da auditoria em relação ao orçamento da Ebserh e os valores alocados desse orçamento para cada HU.

Os resultados foram atribuídos como Grau de Materialidade, Grau de Criticidade e Grau de Relevância, os quais foram inseridos na tabela de Priorização dos Trabalhos a serem realizados, por meio do Grau de Risco.

Uma questão relevante é que esta Auditoria entende que o equilíbrio entre o estabelecimento de critérios objetivos e o “feeling” do Auditor é fundamental para o alcance do sucesso estratégico da matriz de risco proposta.

As ações de auditoria que serão priorizadas são aquelas que obtiveram maior Grau de Risco, cujos resultados consolidados estão demonstrados na tabela a seguir:

Médio Superior 4	Alto 5	Extremo 6
Médio Inferior 3	Médio Superior 4	Alto 5
Baixo 2	Médio Inferior 3	Médio Superior 4

Figura 9 - Grau de Risco da Auditoria Interna da Ebserh

	Processo Gerencial, Finalístico ou de Suporte	Materialidade	Criticidade	Relevância	Priorizados PAINT 2024
1	Gerir Contratos de Objetivos	9,00	4,20	10,00	7,73
2	Gerir Custos	9,00	3,90	5,20	6,03
3	Gerir Orçamento	9,00	2,40	5,20	5,53
4	Gerir contratos e Atas de Registro de Preços	9,00	2,40	5,20	5,53
5	Realizar Compras Centralizadas	9,00	2,10	5,20	5,43
6	Gerir Planejamento Orçamentário	9,00	1,90	5,20	5,37
7	Gerir Estoques	9,00	1,90	5,20	5,37
8	Gerir Relacionamento com o Parlamento	9,00	1,60	5,20	5,27
9	Prover Soluções De Sistemas de Informação	6,00	4,50	5,20	5,23
10	Promover Segurança e Saúde dos Trabalhadores	9,00	2,40	4,00	5,13
11	Gerir Manutenção Predial	9,00	2,40	4,00	5,13
12	Gerir Remuneração, Benefícios e Direitos de Colaboradores	9,00	2,10	4,00	5,03
13	Realizar Prática de Ensino	9,00	2,40	3,20	4,87
14	Gerir Finanças	9,00	2,40	3,20	4,87
15	Realizar Gestão Patrimonial	9,00	2,40	3,20	4,87
16	Gerir Relações Trabalhistas	9,00	2,10	3,20	4,77
17	Gerir Serviços de Hotelaria Hospitalar	9,00	2,10	3,20	4,77
18	Gerir Contabilidade	9,00	1,90	3,20	4,70
19	Desenvolver e Reter Pessoas	6,00	1,70	5,20	4,30
20	Prover Profissionais	6,00	1,60	5,20	4,27
21	Gerir Atividades de Preceptoría	3,00	4,20	5,20	4,13
22	Gerir Riscos	3,00	4,20	5,20	4,13
23	Gerir Obras	6,00	2,40	4,00	4,13
24	Gerir Equipamentos Médico-Hospitalares	6,00	2,40	4,00	4,13
25	Realizar Suporte de TI	6,00	2,70	3,20	3,97
26	Monitorar Resultados	3,00	3,40	5,20	3,87
27	Realizar Seleção de Residentes	6,00	2,10	3,20	3,77
28	Representar Judicial e extrajudicialmente os interesses da Ebserh	6,00	1,90	3,20	3,70
29	Realizar Planejamento de Pessoal	3,00	2,70	5,20	3,63
30	Gerir Instrumento Formal de Contratualização	3,00	2,70	5,20	3,63
31	Realizar Planejamento de Ensino	3,00	2,40	5,20	3,53
32	Gerir Linhas de Cuidado	3,00	2,40	5,20	3,53
33	Realizar Planejamento Assistencial	3,00	2,40	5,20	3,53

	Processo Cerencial, Finalístico ou de Suporte	Materialidade	Criticidade	Relevância	Priorizados PAINT 2024
34	Gerir Novas Incorporações	3,00	2,40	5,20	3,53
35	Gerir Estratégia	3,00	2,40	5,20	3,53
36	Internalizar Instrumento Formal de Contratualização	3,00	2,40	5,20	3,53
37	Realizar Governança Aquisições	3,00	2,40	5,20	3,53
38	Gerir Atuação Disciplinar	3,00	1,90	5,20	3,37
39	Gerir Propriedade Intelectual na Rede Ebserh	3,00	1,90	5,20	3,37
40	Gerir Diárias e Passagens	6,00	1,90	2,00	3,30
41	Gerir Desligamento de Colaboradores	6,00	1,90	2,00	3,30
42	Promover Transparência Institucional	3,00	1,60	5,20	3,27
43	Gerir e-Saúde	3,00	2,70	4,00	3,23
44	Gerir Informação de Pessoal	3,00	2,70	4,00	3,23
45	Incorporar Tecnologias em Saúde	3,00	2,70	4,00	3,23
46	Realizar Tratamento Hospitalar	3,00	2,70	4,00	3,23
47	Padronizar Soluções de TI	3,00	2,70	4,00	3,23
48	Gerir Contrato IFES	3,00	2,40	4,00	3,13
49	Gerir a rede	3,00	2,40	4,00	3,13
50	Gerir Cooperações Técnicas	3,00	2,40	4,00	3,13
51	Identificar Capacidade Instalada	3,00	2,40	4,00	3,13
52	Gerir Projetos	3,00	2,40	4,00	3,13
53	Avaliar Tecnologias em Saúde	3,00	2,10	4,00	3,03
54	Regular Acesso aos Serviços Assistências	3,00	2,10	4,00	3,03
55	Gerir Serviços de Suporte	9,00	0,00	0,00	3,00
56	Gerir Relacionamento com Órgãos de Controle	3,00	1,90	4,00	2,97
57	Prover Painéis de Análise de Dados	3,00	2,70	3,20	2,97
58	Gerir Prestação de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	3,00	2,70	3,20	2,97
59	Gerir Qualidade	3,00	1,70	4,00	2,90
60	Gerir Prontuário Eletrônico do Paciente	3,00	2,40	3,20	2,87
61	Gerir Limite de Quadro de Pessoal Autorizado	3,00	2,40	3,20	2,87
62	Realizar Governança de Processos	3,00	2,40	3,20	2,87
63	Gerir Arquitetura Organizacional	3,00	2,40	3,20	2,87
64	Realizar Tratamento Em Urgência e Emergência	3,00	2,40	3,20	2,87
65	Gerir Portfólio de Projetos	3,00	2,40	3,20	2,87
66	Realizar Contratações	3,00	1,60	4,00	2,87
67	Avaliar Residentes	3,00	2,10	3,20	2,77
68	Realizar Governança de Estoques da Rede	3,00	1,90	3,20	2,70

	Processo Gerencial, Finalístico ou de Suporte	Materialidade	Criticidade	Relevância	Priorizados PAINT 2024
69	Prover Infraestrutura de TI	3,00	1,90	3,20	2,70
70	Realizar Promoção Institucional	3,00	1,90	3,20	2,70
71	Gerir Processamento da Informação Assistencial	3,00	1,90	3,20	2,70
72	Gerir Inovação	3,00	1,90	3,20	2,70
73	Gerir Selo Ebserh de Qualidade	3,00	1,70	3,20	2,63
74	Digitalizar Prontuários	3,00	1,60	3,20	2,60
75	Realizar Advocacia Preventiva	3,00	1,60	3,20	2,60
76	Prover Arquitetura de Dados	3,00	1,60	3,20	2,60
77	Gerir Jurídico da Rede	3,00	1,60	3,20	2,60
78	Institucionalizar Soluções de TI	3,00	2,70	2,00	2,57
79	Gestão de Óbitos	3,00	2,40	2,00	2,47
80	Gerir Admissão de Pacientes	3,00	2,10	2,00	2,37
81	Realizar Gestão Documental	3,00	2,10	2,00	2,37
82	Gerir Conteúdo Comunicacional	3,00	1,90	2,00	2,30
83	Realizar tratamento Mediado pela Tecnologia	3,00	1,60	2,00	2,20
84	Gerir Inventário	3,00	1,60	2,00	2,20
85	Realizar Acolhimento dos Estudantes	3,00	1,60	2,00	2,20
86	Gerir Serviços Mediados pela Tecnologia	3,00	1,60	2,00	2,20
87	Realizar Melhoria Contínua de Processos de Negócio	3,00	1,60	2,00	2,20
88	Gerir Programas de Aprendizagem Profissional Não Obrigatórios	3,00	1,60	2,00	2,20
89	Realizar Governança de Patrimônio	3,00	1,60	2,00	2,20
90	Gerir Informação Clínica em Meio Físico	3,00	1,60	2,00	2,20
91	Atuar nas Demandas Consultivas	3,00	0,00	2,00	1,67
92	Saída Ambulatorial	3,00	0,00	2,00	1,67
93	Gerir Relacionamento com a imprensa	3,00	0,00	2,00	1,67
94	Realizar Tratamento Domiciliar	3,00	0,00	2,00	1,67
95	Padronizar Soluções de TI	3,00	0,00	2,00	1,67

Tabela C - Priorização dos trabalhos de auditoria para a Sede e filiais

8. AÇÕES DE CAPACITAÇÃO PREVISTAS PARA A UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA

Em atendimento à IN/SFC nº 05, de 27/08/2021, esta Auditoria Interna prevê, para o exercício de 2024, uma previsão de no mínimo 40 (quarenta) horas para as atividades de capacitação dos colaboradores da Auditoria Interna lotados na Sede e nas filiais, incluindo a semana de discussões técnicas.

As atividades de capacitação planejadas para o exercício de 2024 foram identificadas com base em estudo de necessidades, bem como no foco de atuação que se pretende dar à auditoria nos próximos exercícios, que é a consolidação da adaptação às normas internacionais de auditoria, bem como um contínuo aprimoramento nos papéis de trabalho e nas técnicas de evidenciação.

9. PLANEJAMENTO DE OUTRAS ATIVIDADES

Está planejado para ocorrer no exercício de 2024, outras atividades de acompanhamento, avaliação e consultoria pela Sede junto aos HUs para as seguintes ações:

Aprimoramento da Integração - Sede/HUs:**I. Videoconferências:**

Reuniões periódicas com todo o quadro da auditoria interna (sede e filiais), por meio de videoconferências com a seguinte finalidade: atualização de conhecimentos, capacitação, discussão de procedimentos, troca de experiências, melhoria nas práticas de auditoria, bem como o esclarecimento de informações e de assuntos administrativos.

II. Semana de Discussões Técnicas:

Semana destinada à realização de evento com participação de todos os auditores chefes dos HUs e dos colaboradores da Sede, para apresentações de um balanço dos resultados dos trabalhos planejados e executados no exercício, estudos de casos, inovações, e apresentação de propostas de aperfeiçoamento e melhoria da qualidade das atividades da Auditoria Interna, além do aprimoramento das atividades e de discussão do planejamento das atividades para o próximo exercício.

III. Informativo de Atividades de Auditoria Interna:

Encaminhamento periódico de informes internos aos auditores internos dos HUs e à equipe de Auditoria Interna da Sede, a fim de atualizar e de disponibilizar diretrizes e informações entre os colaboradores da Auditoria Interna - Ebserh.

IV. Coordenação da Sede com os HUs

O papel de coordenação e articulação dos trabalhos serão realizados pela Auditoria Interna da sede, visando a definição de pautas de trabalhos relevantes e operacionais, que contemplem interesses mútuos das diversas áreas da sede e dos HUs, e abrangerão todo o ciclo da ação de Auditoria, compreendido desde as fases de planejamento e execução dos trabalhos, até a apresentação de resultados e monitoramento de providências.

Para otimização da força de trabalho, no exercício de 2024, serão organizados Grupos de Trabalhos (GT) para o planejamento, coordenação, supervisão e execução das iniciativas a serem realizadas pela Auditoria Interna.

Essa experiência iniciada em 2019 permitiu a participação de todos na construção do planejamento, coordenação e execução, bem como uma maior interação em diversos momentos, dando conhecimento e obtendo contribuições na construção do Plano e da importância de cada um dos assuntos, sobre a ótica dos gestores locais e das áreas técnicas responsáveis por esses trabalhos na Sede e nas filiais. Para cada um dos trabalhos selecionados serão realizados os seguintes procedimentos de planejamento:

- Análise Preliminar – contém basicamente as seguintes orientações: objetivo, escopo, período de execução, local, questões estratégicas a serem verificadas (são construídas a partir de uma avaliação de risco), principais riscos específicos do trabalho, procedimentos de auditoria, metodologia sugerida específica do objeto/objetivo do trabalho e fluxo de execução;
- Matriz de Risco – questão de auditoria, subquestões de auditoria, materialidade, riscos identificados, análise (causa/efeito), avaliação e diagnóstico;
- Matriz de Planejamento - questão e subquestões de auditoria selecionadas a partir da matriz de risco, critério, informações requeridas, fontes das informações, detalhamento dos procedimentos, possíveis limitações para a execução da auditoria e possíveis achados;
- Matriz de Achados - questão e subquestões de auditoria selecionadas a partir da matriz de risco, situação encontrada (possíveis achados), critério, evidências, causas, efeitos, boas práticas, sugestões de recomendações e benefícios financeiros e não financeiros esperados;
- Mapa de processo - fluxogramas relacionados ao objeto da auditoria, descrevendo as áreas na sede e/ou nas filiais envolvidas e suas responsabilidades.
- Caderno de Procedimentos com o detalhamento dos testes de auditoria a serem realizados de modo a ter uma maior homogeneidade de atuação, permitindo a produção de trabalho consolidados que possam aprimorar de forma sistêmica os controles realizados pela Ebserh;
- Relatórios de Auditoria ou Nota Técnica – contém as seguintes fases: trabalho de campo, apresentação dos achados ao gestor, reunião para apresentação dos achados e busca conjunta de solução, emissão de Relatório Preliminar, manifestação do gestor e emissão do Relatório Definitivo de Auditoria;
- Comunicação dos Resultados do Trabalho - Auditado, Presidência, Conselhos de Administração, Conselho Fiscal e SFC/CGU.

A manutenção das coordenações dos GTs, por um período mínimo de 2 (dois) anos, permitirá a consolidação dessa prática de trabalho, bem como a possibilidade de revisões periódicas pelos auditores, garantindo uma melhoria contínua nos processos de planejamento dos trabalhos.

V. Implantação de Novas Auditorias Internas

Implantação de novas auditorias internas decorrentes de vacância e de eventual não preenchimento do cargo no presente exercício. Para essas situações os procedimentos são:

- Processo de Semana de Ambientação de novos auditores: planejamento e execução do processo de seleção, de ambientação e de instalação das novas Auditorias Internas - AUDIRs - nos Hospitais Universitários Federais;
- Semana de Ambientação de novos auditores: planejamento e execução do processo de seleção, de ambientação e de instalação das novas Auditorias Internas - AUDIRs - nos Hospitais Universitários Federais;
- Visitas in loco aos HUs: além de possuir como foco, a priori, a instalação de auditor chefe no HU, as visitas in loco nos Hospitais têm como objetivo, contínuo, a coleta de informações e de diagnósticos referentes à realidade dos HUs. Pretende-se em 2024 que a auditoria geral da sede realize visitas presenciais às unidades hospitalares que estejam a mais de 24 meses sem a realização dessa visita pelo Auditor Geral; e
- Visitas in loco aos Órgãos de Controle: apresentação da Ebserh e da sua Unidade de Auditoria Interna às regionais dos órgãos de controle nos Estados e no Distrito Federal (CGU e TCU), por meio de visitas in loco.

VI. Rodízio de Auditores

Em virtude do processo de implantação do Modelo de Capacidade de Auditoria Interna para o setor público (IA-CM) (Internal Audit Capability Model for the Public Sector) na Ebserh, desenvolvido em 2009 pelo Instituto dos Auditores Internos (IIA) com apoio do Banco Mundial, que identifica os fundamentos necessários para uma auditoria interna efetiva, de modo a atender às necessidades da administração da organização e às expectativas profissionais da função, foi implantado em 2021 e manteremos em 2024 o rodízio dos Auditores Chefes, determinando a permanência no exercício do cargo nas filiais da Ebserh, por no mínimo três anos consecutivos e no máximo por seis anos, conforme previsão do art. 3º do Estatuto da Unidade de Auditoria Interna da Ebserh, publicado em Agosto de 2020.

VII. O Programa de Garantia da Qualidade e Melhoria (PGQM) da Auditoria Interna

O PGMQ tem por objetivo estabelecer atividades de caráter permanente destinadas a avaliar a qualidade, a produzir informações gerenciais e a promover a melhoria contínua da atividade de auditoria interna da Ebserh.

Em 2024, será dada continuidade as diretrizes estabelecidas no ano de 2022, devendo o PGMQ ser aplicado tanto no nível de trabalhos individuais de auditoria, quanto no nível mais amplo da atividade de auditoria interna. As avaliações devem incluir todas as fases da atividade de auditoria interna, quais sejam, os processos de planejamento, de execução dos trabalhos, de comunicação dos resultados e de monitoramento, de forma a aferir:

- a) o alcance do propósito da atividade de auditoria interna;
- b) a conformidade dos trabalhos com as disposições da Secretaria Federal de Controle Interno da CGU e com as normas e procedimentos de auditoria estabelecidos pela Ebserh; e
- c) a conduta ética e profissional dos auditores.

No exercício de 2024 será elaborado projeto para o atingimento dos níveis IV e V do IACM.

VIII. Elaboração do Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna (RAINT – 2023)

Conforme IN/SFC nº 05, de 27/08/2021, esta Auditoria Interna apresentará os resultados dos trabalhos de Auditoria Interna, por meio do Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna - referente ao exercício de 2023, que conterà o relato das atividades de auditoria interna executadas no referido exercício.

IX. Consultoria

Esta Auditoria entende ser fundamental o papel da Auditoria Interna relacionado à consultoria, prevista nas Internacional Professional Practices Framework – IPPFs do IIA e no Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, expedido pela Controladoria Geral da União – CGU, aprovado pela Instrução Normativa da CGU n.º 08, de 06 de dezembro de 2017. Obviamente temos o cuidado de nos posicionarmos sem indicar o que fazer, mas apontando ao gestor os possíveis riscos e medidas de controle que podem mitigar esses riscos, ou seja, nunca praticamos atos de gestão.

Os mecanismos de consultoria utilizados pela Auditoria Interna da Ebserh são os seguintes:

- Consultoria do dia a dia sobre a atividade de controle, principalmente por meio de reuniões, computada a partir de iterações realizadas;
- Consultoria a partir de consulta formal, gerando-se uma Nota Técnica onde é analisada a dúvida apresentada. Os principais demandantes são os Diretores, os Coordenadores Gerais e as Governanças das Unidades Hospitalares. A medição é feita a partir dos documentos produzidos; e
- Capacitações realizadas pela Auditoria para os Gestores da Rede Ebserh.

X. Tratamento de demandas extraordinárias:

As demandas extraordinárias estão associadas, no entendimento desta Auditoria, ao papel de atividades de avaliação em situações de identificação de risco relevante. Elas podem ser aceitas de acordo com a capacidade operacional da auditoria. Como podem atrasar os trabalhos previstos no PAINT, para serem aceitas, terão que ser aprovadas pelo Auditor Geral. Essas demandas são exclusivamente da Alta Direção da Ebserh, dos Conselhos Fiscal e de Administração, do Ministério da Economia, do Comitê de Auditoria, do Tribunal de Contas da União, da Controladoria-Geral da União e do Ministério Público Federal.

XI. Orçamento operacional da auditoria interna:

Seu objetivo é prever a dinâmica futura de gastos com a auditoria interna. Com o orçamento operacional é possível organizar e estruturar toda a parte financeira executada pela auditoria interna, planejando ações e estratégias com mais assertividade.

Para isso, juntamente com a Diretoria de Orçamento e Finanças, a Auditoria Interna estruturou um Plano Interno, constante do Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal - SIAFI, para ser utilizado prioritariamente como instrumento de gerenciamento e de detalhamento dos atributos do orçamento operacional da auditoria interna. Nesse plano interno está previsto o orçamento anual para a execução das atividades da Auditoria Interna.

XII. Processo Seletivo para o Cargo de Auditor Chefe de Hospital Universitário da Rede Ebserh

No exercício de 2024 pretende-se a realização de processo seletivo destinado a selecionar profissionais para o exercício do cargo comissionado de Auditor-Chefe para as unidades filiais da Ebserh que estiver com a vaga disponível.

Primeiramente será feito processo seletivo interno para movimentação dos auditores chefes às vagas existentes. Para concorrer à movimentação, o auditor chefe tem que ter trabalhado pelo menos 2 anos na unidade atual. Caso não haja o preenchimento pela movimentação, será realizado processo seletivo pela Diretoria de Gestão de Pessoas, em parceria com a Auditoria Interna e terá como objetivo preencher a(s)vaga(s) disponível(is) com profissionais qualificados para o desempenho da função.

Visando o fortalecimento institucional, e buscando atrair os profissionais do quadro da empresa e profissionais com experiência em auditoria interna governamental para o preenchimento dessas vagas, além de buscar contribuir para o desenvolvimento, retenção e valorização desses colaboradores, no exercício de 2024, o processo será realizado para o público: a) empregado público da Ebserh/servidor público federal em exercício na Ebserh que tenha participado de Curso de Formação de Auditores para a Rede Ebserh; b) empregado público da Ebserh/servidor público federal em exercício na Ebserh que tenha trabalhado na Auditoria Interna de uma unidade da Rede Ebserh; c) empregado público da Ebserh/servidor público federal em exercício na Ebserh com experiência profissional mínima de 5 anos em Auditoria Interna; d) empregado/servidor público federal com experiência profissional mínima de 10 anos em Auditoria Interna.

XIII. Oficinas do curso de modelagem de Controle Internos:

Esta previsto para 2024, o curso de modelagem de Controle Internos, que objetiva facilitar a auto avaliação de controles internos por parte da gestão da Ebserh.

Essa capacitação visa que os Gestores da Ebserh se apropriem dos conceitos de controle e que utilizem no seu dia-a-dia; envolver os gestores da Ebserh a participarem da responsabilidade sobre o controle, já que este é responsabilidade de todos na Ebserh, e não apenas da auditoria interna; e melhorar o monitoramento e o atingimento de metas da implementação do plano de providências permanente da Ebserh.

10. CONCLUSÃO

A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) foi criada em 2011 e os últimos anos representaram um crescimento considerável, contabilizando mais de 62 mil profissionais atuando nos 41 (quarenta e um) Hospitais Universitários.

Considerando as particularidades que compõem a Rede Ebserh, responsável pela recuperação dos hospitais vinculados às Universidades Federais, e as diferentes realidades de cada um destes hospitais universitários que já aderiram à Rede, é necessário um constante acompanhamento e aprimoramento de seus processos internos com vistas ao atingimento de suas metas e de seus objetivos.

Assim, esta Auditoria Interna pretende, de forma independente, avaliar e assessorar os gestores desta Entidade, dentro dos limites das suas atribuições e competências, a fim de assegurar o cumprimento de suas metas, o alcance de seus objetivos e a adequação da gestão às legislações vigentes, contribuindo assim para um crescimento harmonizado com as necessidades dos cidadãos usuários dos serviços prestados por esta Empresa.

Em face do exposto, em cumprimento ao disposto na IN/SFC nº 05, de 27/08/2021, encaminha-se a presente proposta de PAINT, para o exercício de 2024, ao Secretário Federal de Controle Interno para análise e deliberação.

Brasília-DF, 09 de novembro de 2023.

Respeitosamente,

Adriano Augusto de Souza
Auditor Geral



Documento assinado eletronicamente por **Adriano Augusto de Souza, Auditor(a) Geral**, em 13/12/2023, às 10:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **35088569** e o código CRC **853B542B**.

Referência: Processo nº 23477.023854/2023-68 SEI nº 35088569